

Menschenwürde in der Drogentherapie

Dammann, Burkhard; Scheerer, Sebastian

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Dammann, B., & Scheerer, S. (1985). Menschenwürde in der Drogentherapie. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 9(3), 77-94. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-209357>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

MENSCHENWÜRDE IN DER DROGENTHERAPIE

BURKHARD DAMMANN, SEBASTIAN SCHEERER

Damals hätte es jeden Tag schiefgehen können. Und wenn sie ihn erwischt, abgeführt und verurteilt hätten - was hätte ich, der damals gerade mit dem Zeichnen kleiner Stöckchen und Häkchen auf der obligaten Schiefertafel des Erstküblers beschäftigt war, davon schon verstanden oder gar dagegen ausrichten können! Dabei waren die Spuren, die das Treiben meines Vaters sogar in der Wohnung und im Büro hinterließ, von einer Eindeutigkeit, die selbst hartgesottenen Staatsanwälten manchmal noch Freudentränen entlocken kann. Der Prozeß hätte fünf Minuten gedauert, und schon wäre meine Mutter ihren Mann, wären wir unseren Vater und (wie man so sagt) Ernährer losgewesen. Sozialhilfe, raus aus der Wohnung, ab in die ungemütlichen Teile der Gesellschaft, die damals mit einem Wort für den Teil der Straße bezeichnet wurde, in dem sich von Hundekot bis Schlamm und Abfall all das sammelte, was störend wirkte und anscheinend nur dazu diente, die Gullies zu verstopfen. Aber wie gesagt: zum Glück haben sie ihn nicht gekriegt, und weil er jetzt sowieso schon lange nicht mehr unter uns ist, kann ihm kein Mensch und keine Institution mehr was anhaben. Das Kapitel ist also abgeschlossen, und ich müßte es nicht unbedingt noch einmal aufbringen, wenn mein Vater nicht süchtig gewesen wäre. Er war süchtig, aber er hat ein Leben geführt, das trotzdem völlig von seiner Liebe zu meiner Mutter, von seinem Beruf, unseren Reisen und Hobbies erfüllt und gar nicht von seiner Sucht geprägt war. Und das, obwohl er - jetzt kann man's ja sagen - jeden Tag mindestens ein Dutzend Zigaretten verqualmte. Mein nikotinsüchtiger Vater hat gequalmt wie ein mittelgroßer Fabrikschornstein, und trotzdem mußte er nicht ins Gefängnis, konnte er seinen Beruf behalten, hat man ihn auch nicht in eine Langzeittherapie geschoben, wo er, von der Außenwelt abgeschnitten, allen möglichen Schikanen ausgesetzt gewesen wäre. Aber ihn haben sie nie gekriegt, und sie werden ihn auch nicht mehr kriegen! ...

Wer eine Geschichte über Menschenwürde in der Drogentherapie so anfängt, benutzt natürlich einen Trick. In Wirklichkeit werden Nikotinsüchtige ja gar nicht so verfolgt wie Heroinabhängige. Die Gefahr hat also nie real existiert. Der ganze Bluff hat nur den einen Zweck: man möge sich vorstellen, wie tief die sozialen Konsequenzen, die mit dem Heroingebrauch verknüpft sind, in die Lebenschancen

der Betroffenen und ihrer Familien eingreifen. Wenn Nikotin (aus Gründen der Gleichbehandlung) denselben Kontrollen wie Heroin unterworfen würde: man könnte sich kein gesellschaftliches Leben mehr vorstellen. Und andersherum: wie würden Fixer wohl aussehen, wenn sie so frei und sicher leben dürften wie Raucher?

Die Inkonsequenz in der Behandlung Drogenabhängiger hat einen rechtlichen Namen: Diskriminierung. Raucher werden rechtlich so behandelt, wie es das Grundgesetz will. Sie können sich weiterhin ihre Zigaretten besorgen und so tun, als ob nichts wäre - sie können aber auch die Gefahren des Rauchens erkennen und in alltäglicher Selbsthilfe oder durch Inanspruchnahme von professioneller Unterstützung etwas dagegen tun. Wie man weiß, wie auch die Raucher wissen, wird durch das Rauchen das Risiko einer Krebserkrankung deutlich erhöht, werden Raucher, die aufhören wollen, in aller Regel mehrmals rückfällig, bis sie (meistens) irgendwann den Abstinenzversuch aufgeben. Auf diese Weise werden hierzulande jährlich weit über 100 Milliarden Zigaretten (für fast 20 Milliarden DM) geraucht, worin man durchaus ein Zeichen für die mangelnde Selbstbestimmungsfähigkeit oder für die Unvernunft vieler Leute sehen kann. Viele werden diese Situation - wie auch ich - als unbefriedigend empfinden, werden eine bessere Gesundheitserziehung, das Verbot von Zigarettenwerbung oder -automaten fordern. Rechtlich zulässig wäre das durchaus, nur politisch wohl nicht leicht durchzusetzen.

Militante Nichtraucher, deren Zahl in jüngster Zeit deutlich zunimmt, mögen im Interesse der Volksgesundheit sogar die gegenwärtige Heroinprohibition für ein geeignetes Kontrollmodell gegenüber Rauchern halten. Es wäre anzunehmen, daß die eingangs geschilderten Unannehmlichkeiten früher oder später doch eine eindämmende Wirkung auf den Nikotinkonsum haben könnten. Eine solche Politik wäre konsequent, würde die Lebenserwartung der Bevölkerung erhöhen, die Budgets der Krankenkassen entlasten und die Ungleichbehandlung mit Betäubungsmittelabhängigen beenden. Die technisch perfekte Lösung hätte zwei Haken: der eine ist der Schwarzmarkt, der blitzartig aus dem Boden schießen würde und (der Heroinmarkt wäre nur das Vorspiel gewesen) vollends unkontrollierbare Dimensionen annähme, der andere ist die Tatsache, daß eine solche Politik gegen das für alle Gesetzgebung bindende Menschenbild verstoßen würde. Das Grundgesetz will, daß die westdeutsche Gesellschaft auf der freien Selbstbestimmung des sich seiner gesellschaftlichen Umwelt bewußten Bürgers aufbaut (Art. 2 GG, Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts, BVerfGE, Bd. 4, 15 f). Die Entwicklung eines autoritär bevormundenden Wohlfahrtsstaates, der seinen Bürgern unter Strafandrohung vorschreibt, was sie anzuziehen haben, damit sie sich nicht erkälten, was sie

zu essen oder zu trinken haben, damit sie das optimale Gewicht halten, der ihnen all die Entscheidungen, die wir heute zu treffen haben (ohne daß wir sie auch nur mehrheitlich 'richtig' treffen), abnimmt, ist damit von der Verfassung nicht gedeckt. Ein Staat, der über die erwähnten administrativen Regelungen hinaus zum Beispiel zur Verminderung der gesamtwirtschaftlichen Krankheitskosten ein totales Zigarettenverbot erließe - frustriert darüber, daß die Bevölkerung offenbar zu unreif ist, um von selbst aufzuhören - würde die Voraussetzungen dafür, daß eine freie Entscheidung zum Weitermachen oder Aufhören überhaupt noch möglich wäre, dirigistisch aufheben.

Genau dies ist aber die Lage der Heroingebräucher. Wären sie gegenüber anderen Drogengebräuchern gleichberechtigt (und sei es nur, daß sie Heroin oder Methadon vom Hausarzt verschrieben bekämen) und litten sie abgesehen von der Verschreibungspflicht ihrer Mittel unter keiner rechtlichen Diskriminierung, dann - und nur dann - ließe sich konstatieren, daß die Gesellschaft ihrem Verfassungsauftrag gemäß die elementaren Voraussetzungen anerkennt, welche die freie Entscheidung der Persönlichkeit überhaupt erst ermöglichen. Daß sie dies heute nicht mehr (im Vergleich zur Morphinumverschreibung an die 'klassischen' Morphinisten) bzw. noch nicht (im Vergleich zu Methadonverschreibungen in anderen Ländern) tut, hängt mit einem komplizierten Zusammenwirken von Gesetzgebung, Standespolitik der Ärzteschaft und Rechtsprechung zusammen, auf das an dieser Stelle nicht näher eingegangen werden kann (vgl. Bschor 1981).

Heroinsüchtige haben eine merkwürdige Wahl: entschließen sie sich für den (süchtigen oder kontrollierten) Konsum, erwartet sie der soziale Tod, die endlos wiederholte und jeweils längere Gefängnisstrafe, die Unterbringung im Maßregelvollzug, die Entmündigung ...; entschließen sie sich aber unter diesen Bedingungen für die stationäre Langzeittherapie, so haben sie dort Eingriffe in ihre Rechte zu erwarten, die in krasser Weise sogar noch über das hinausgehen, was dem Strafgefangenen nach dem Strafvollzugsgesetz im Gefängnis zugemutet wird. In der förmlichen Sprache der Juristen sieht die (noch nicht einmal vollständige) Liste der Grundrechtseinschränkungen in der Langzeittherapie so aus:

- Art. 14 I Grundgesetz (GG):

Die Verfügungsberechtigung über das Eigentum ist in einigen Fällen aufgehoben, sehr häufig aber stark eingeschränkt. Klienten können nicht nach Belieben über ihre eigenen Sachen verfügen;

- Art. 12 I GG:

Das Ausbildungsangebot ist in den meisten Therapieeinrichtungen äußerst be-

scheiden. Personen, die sich in Behandlung befinden und nicht über eine entsprechende Berufsausbildung verfügen, sind auf diese Angebote beschränkt oder zum Verzicht auf eine Ausbildung gezwungen;

- Art. 12 II GG:

Sehr häufig ist der Aufenthalt in der Therapieeinrichtung mit weitreichenden Arbeitsverpflichtungen verbunden (Küchendienst, Putz-, Garten- und Renovierungsarbeiten etc.);

- Art. 10 II S. 1 GG:

Post wird häufig zensiert oder zumindest für eine gewisse Zeit zurückgehalten. Briefverkehr ist teilweise untersagt. Bei Einschreiben kommt es vor, daß der Empfänger den Empfangsschein unterschreiben muß, das Schreiben aber erst nach Ablauf der sechs Monate "Kontaktsperre" ausgehändigt bekommt;

- Art. 5 I S. 1 GG:

Die Möglichkeit zur Hörfunk- und Fernsehbenutzung wie auch des Bezugs von Zeitschriften ist zeitweise eingeschränkt oder ausgeschlossen;

- Art. 2 II GG:

Die persönliche Bewegungsfreiheit ist zeitweise ganz oder weitgehend eingeschränkt. Auch nach Absolvierung eines erheblichen Teils der Therapie kann es u.U. über Hausstrafen zu Bewegungsbeschränkungen kommen;

- Art. 2 I GG:

In das Recht auf freie Selbstbestimmung und Entfaltung der Persönlichkeit wird auf verschiedenste Weise eingegriffen, so etwa durch Reglementierung von äußerem Auftreten wie Haarschnitt und Kleidung, Lebensstil, Teilnahmeverpflichtungen an allen möglichen Veranstaltungen wie auch etwa über Sexualitäts- und allgemeine Kontaktverbote zwischen einzelnen Personen.

Greifen wir drei Bereiche exemplarisch heraus:

1. Außenkontakte

In den marktbeherrschenden Langzeittherapien ist eine völlige Kontaktsperre während mindestens der ersten drei Monate die Regel. Ein Anspruch auf Besuche besteht z.B. in der Drogenhilfe Tübingen selbst dann nicht: nach drei Monaten entscheidet dort "die Gruppe, ob, wann und wen Du als Besuch empfangen kannst"

(Hausordnung). Dadurch daß die Einschränkung als Wohltat ausgegeben wird, die lediglich dem höheren Interesse des Betroffenen dient, wird der Eingriffscharakter nur mühsam verschleiert. So preist die Jugendberatung und Jugendhilfe Frankfurt ihre Isolationspraxis unter Hinweis auf den Vorteil, "daß Du Dich ganz auf Dich konzentrieren" kannst. Und weil es so gut tut, kannst Du "auch noch keine Musik hören, Post empfangen oder fernsehen".

Nicht anders ist es bei Daytop in der (sic!) "Babyphase", die von einer Ex-Klientin realistisch gegen den Aufenthalt im Gefängnis abgewogen wird:

"Dann hast du drei Monate Kontaktsperre, darfst nicht schreiben, nicht telefonieren, darfst nicht aus dem Haus raus, gar nichts, bist praktisch gefangen. Ich kann nicht gefangen sein. Das ist ganz fürchterlich. Wenn ich ab und zu mal einen Brief bekommen hätte oder einen Anruf. Wenn ich wenigstens mal aus dem Haus rausgekommen wäre - aber drei Monate überhaupt nichts. Da kann ich mich in den Knast setzen, da darf ich wenigstens einen Brief schreiben" (vgl. Reifarth 1980, 5).

Im Strafvollzug ist es tatsächlich besser: jeder Gefangene hat ein gesetzliches Recht auf mindestens eine Stunde Besuch im Monat; faktisch erhalten die meisten sogar mehr. Briefe und Postkarten sind vom ersten Tag an in unbeschränkter Zahl erlaubt, Telefonate und Telegramme können erlaubt werden. Der Bezug von Zeitungen und Zeitschriften ist in gewissem Umfang erlaubt. Darüber hinaus bestimmt das Strafvollzugsgesetz: Der Verkehr mit Personen außerhalb der Anstalt ist zu fördern (§ 23 Abs. 2 StVollzG). Sucht man im Strafvollzug nach Eingriffsmöglichkeiten, die denen in der Drogentherapie nahekommen, so muß man schon bis zum berüchtigten Kontaktsperregesetz von 1977 gehen. Doch selbst auf der Grundlage dieses Gesetzes darf eine Kontaktsperre nur für 14 Tage und auch dann nur bei Lebensgefahr für Opfer terroristischer Taten angeordnet werden. In einem komplizierten Verfahren kann sie jeweils um weitere 14 Tage verlängert werden (§§ 31 ff, 35, 36 Einführungsgesetz zum Gerichtsverfassungsgesetz), muß aber sofort aufgehoben werden, wenn die "Gefahr für Leib oder Leben" ihre Unmittelbarkeit verliert.

2. Ausbildung und Arbeit

Viele Therapieunternehmen haben sich auf alte Herrenhäuser, Villen, sogar alte Burgen spezialisiert - oftmals Gebäude, die sie nur mit erheblichem finanziellen Aufwand kaufen, mieten und/oder renovieren könnten, hätten sie nicht die Möglichkeit der Ausbeutung ihrer Klienten, die in unbezahlter Arbeit Werte schaffen, die von den Einrichtungen (z.B. im Rahmen von Kaufverhandlungen) mit Hunderttausenden von DM angesetzt werden. Was auf den ersten Blick wie Sklave-

rei aussieht, wird aber durchweg als "Arbeitstherapie" bezeichnet und dadurch in der sozialen Bewertung geadelt. Im Alltag der Zwangstherapie ist es nicht anders: da muß natürlich geputzt, gewaschen und Ordnung gehalten werden. Auch das wird gerne als "Therapie" bezeichnet. Aus einer Konzeptionsbeschreibung:

"Die einzelnen Arbeitsbereiche sind Haus (tägliche Routinearbeiten wie Putzen, Arbeiten in Küche, Waschküche, Hausinstandsetzungsarbeiten), garten, Holzwerkstatt, Metallwerkstatt. Den Abhängigen werden vorzugsweise einige bisher fremd gebliebene Arbeitsgebiete zugeteilt; dabei soll gelernt werden, sich auf neue Situationen einzustellen und flexibel auf sie zu reagieren. Der Abhängige erfährt, daß er auf ungewohnte und z.T. komplexe Anforderungen nicht mit Selbstzweifeln und/oder Ausweichverhalten reagieren muß, sondern in der Lage ist, auch diese Situation zu bewältigen. ... Die Arbeitstherapie ... leistet dreierlei: - sie führt den Abhängigen zu einer sorgfältigen, zuverlässigen, kontinuierlichen und verantwortungsbewußten Arbeitsweise, - sie leitet ihn zur praktischen Arbeit an, verbunden mit realistischer Einschätzung und Bewertung der eigenen Arbeitsleistung, - sie liefert Entscheidungshilfen für die Berufsfindung" (zit.n. Bückner 1981, 6 f).

Ein Psychologenkomentar dazu endet mit dem Eindruck,

"daß hier mit einer Art gängigem therapeutischem Fachvokabular und euphemistischer Terminologie die simpelsten Tätigkeiten (Putzdienste) und Selbstverständlichkeiten mangels qualifizierterem Angebot zur Behandlungstechnik hochstilisiert werden. Ob z.B. die in der Einrichtung ... praktizierten 5 Stunden in der ganzen Woche Serientöpferei als Arbeitstherapie bezeichnet werden sollten, mithin der Proband dann während 9 bis 12 Monaten beabsichtigter Therapiedauer zusammen kaum einen Monat einigermaßen geregelter wirklichkeitsnaher Arbeit nachgegangen ist, mag füglich bezweifelt werden, wenn man nicht gleich mutig genug ist, dies Etikettenschwindel zu nennen. Wie ein solcherart ein Jahr lang 'Arbeitstherapiierter' im Anschluß ausgerüstet sein soll, mit dem Streß und den Anforderungen eines 8-Stunden-Tages in einer völlig andersartigen ... Berufswelt fertig zu werden, konnte ... nicht ausgemacht werden ... Insgesamt ist jedenfalls festzuhalten, daß das sehr differenzierte Arbeits- und Ausbildungsangebot der Vollzugsanstalten durchaus auch, wenn nicht möglich mit größerem Recht, als Arbeitstherapie durchgehen kann. Zudem kann man in fast allen Therapiestationen kein Geld verdienen während des Aufenthalts. Dies ist aber in den Vollzugsanstalten gesetzlich vorgeschrieben" (vgl. §§ 27, 43, 200 StVollzG).

Die Größe der Gefängnisse erweist sich paradoxerweise als Vorteil in bezug auf Ausbildungsmöglichkeiten: läßt sich in den Gefängnissen eine vergleichsweise differenzierte Angebotsstruktur feststellen, so vermögen Therapieeinrichtungen nur in besonders angelegten Konzeptionen überhaupt angemessene Angebote zu machen. Ein Vergleich, den der bereits zitierte Psychologe zwischen dem Arbeits- und Ausbildungsangebot dreier Therapieeinrichtungen und einem Gefängnis anstellte, ergab denn auch, "daß die Vollzugsanstalt besonders in den Bereichen Arbeit, Ausbildung und Schule ein qualitativ und quantitativ erheblich weiteres und intensiveres Angebot machen und auch durchsetzen kann, als dies in den einzelnen (Therapie-)Stationen möglich wäre, bei denen für 10 bis 25 Plätze natürlich z.B. keine Lehrberufe geschaffen werden können" (Bückner 1981).

Während sich die Arbeit im Gefängnis als (wenn auch schlecht) bezahlte Tätigkeit darstellt, die sich (immerhin) an dem Ziel orientieren soll, dem Betroffenen Fähigkeiten für eine Erwerbstätigkeit nach der Entlassung zu vermitteln (was oft genug nicht der Fall ist), so ist die Arbeit in Therapieeinrichtungen regelmäßig mehr an den Erfordernissen der Einrichtung als an den Bedürfnissen der Betroffenen orientiert und "soll" dies - im Gegensatz zum Idealbild der Arbeit im Gefängnis - sogar sein. Die Arbeit ist hier unbezahlte Zwangsarbeit.

3. Freizeit und Sexualität

In den meisten Langzeittherapien ist die Freizeit nicht wirklich zur freien Verfügung. Freizeit in der Drogenhilfe Tübingen, das ist nach Ansicht des heutigen Berliner Drogenbeauftragten (ganz in seinem Sinne): "... ein total verplanter Tag incl. Freizeit; das ist anstrengend für die Mitarbeiter, die immer kontrollieren müssen, und für die Bewohner, die sich immer präzise an den Plan halten müssen ..." (Heckmann 1980, 140).

Ein Therapeut aus derselben Einrichtung ist von seiner Konzeption voll überzeugt. Er erklärt: "Derjenige, der hier aufgenommen wird, tauscht die Drogenabhängigkeit gegen die totale Abhängigkeit von der Institution Drogenhilfe. Das heißt: er kann im Grund überhaupt nicht mehr selbständig entscheiden. Im Grunde werden ihm alle Entscheidungen abgenommen. Er wird in einen festen Rahmen gepreßt, wo er überhaupt keinen Spielraum hat. Er bekommt einen festen Tagesablauf vorgeschrieben. Er kann nicht aufstehen, wann er will. Er kann nicht Freizeit machen, wie er will" (vgl. Reifarth 1981, 3).

Selbstverständlich ist an pseudo-therapeutischen Legitimationen für die Reduzierung des Subjekts auf den Status einer Sache kein Mangel. An dieser Stelle soll es genügen, daß zumindest der Anspruch der Gefängnis-Freizeit ist, ein Gegengewicht zum völlig geregelten Anstaltsalltag darzustellen. Die Freizeit soll so wenig wie möglich verplant werden.

Ein drastisches Beispiel für die bürokratische Pervertierung sogar noch der Intimsphäre bietet die Behandlung der sexuellen Beziehungen in vielen Langzeittherapien. Im Strafvollzug scheint die Lage auf den ersten Blick ähnlich, wenn nicht schlimmer: in der Haft ist der Gefangene auf Selbstbefriedigung oder heimliche homosexuelle Kontakte angewiesen. Um sexuelle Probleme zumindest in Ansätzen zu mildern, wird Urlaub aus der Haft - frühestens nach sechs Monaten -

gewährt (vgl. § 13 StVollzG). Demgegenüber werden Langzeittherapien (abgesehen von einigen besonders christlichen Sekteneinrichtungen) gemischtgeschlechtlich durchgeführt. Was jedoch als Liberalität erscheint, wird unter dem manipulativen Einfluß totalitärer Therapiekonzepte zur Tortur: nicht nur, daß es auch in Drogentherapien häufig für das erste halbe Jahr Abstinenzgebote gibt, bis dann nach sechs Monaten "die Gruppe" entscheidet, "ob Du eine Zweierbeziehung haben darfst". Die Willkür herrscht überall: in der Drogenhilfe Tübingen gibt es nach den ersten drei Monaten im Prinzip schon die Möglichkeit sexueller Kontakte. Deren Genehmigung richtet sich aber "danach, ob und wie weit jemand schon in der Lage ist, mit seinen Problemen fertig zu werden ... oder inwieweit er immer noch ... zu irgendwelchen Klammerbeziehungen neigt" (vgl. Scheerer 1982, 244 f).

Aus anderen Therapien werden bürokratisierte Formen der Geschlechterbeziehungen berichtet: schriftliche Anträge und mündliche Begründungen vor dem Kollektiv als Voraussetzung für das "PP" oder "Partnerprivileg", wie sexuelle Beziehungen dort genannt werden, "Genehmigungen" und für die Durchführung des "PP" reservierte, zellenähnliche Räume. In der Drogenhilfe Tübingen können Zweierbeziehungen, wenn sie denn genehmigt sind, aus beliebigem Anlaß von jedem Therapeuten auch wieder getrennt werden. Derartige "Beziehungsverbote" werden formlos - etwa mit den Worten "Die Alte ist wieder tabu für Dich" - ausgesprochen. In der Praxis können die Mitarbeiter von Behandlungseinrichtungen also "auch Scheidungsrichter" (Heckmann 1980) sein.

4. Rechtliche Unzulässigkeit von Straftherapien

Viele Therapeuten sehen im staatlichen Strafanspruch einen heilsamen Zwang, der ihnen hilft, den Drogengebraucher zu seinem eigenen Besten umzustimmen, und der den Einrichtungen die erforderlichen Belegzahlen sichert. Justiz und Therapie werden so zu sich gegenseitig überlappenden Systemen, die sich in ihren Einwirkungsmöglichkeiten ergänzen: der Staat hat den Zugriff auf das "uneinsichtige" Individuum, die Therapieeinrichtung liefert das für die "Persönlichkeitsveränderung" (Hilarion Petzold) erforderliche Know-how. Über seine Funktion als Klienten-Lieferant hinaus spielt das Recht in der Sicht vieler Therapeuten in aller Regel keine große Rolle. Ihre Tätigkeit sehen sie nicht als einen grundrechtlich zu legitimierenden Eingriff in die Rechte ihrer Klienten, sondern als Leistung, die ausschließlich am Maßstab ihres therapeutischen Konzepts gemessen werden sollte. Therapie erscheint ihnen als Hilfe und damit aus der Sicht eines "verständigen (hypothetischen) Klienten" als von jedem weiteren Legitimationsbedarf befreite Wohltat. Dabei wird übersehen, daß jeder Akt der Betreuung

unter den gegebenen Umständen notwendig sowohl strafrechtlichen wie therapeutischen Zielen dient, und daß die Freiheit des Betreuten durch diese Ambivalenz dauernd gefährdet ist (vgl. Mrozynski 1984, 2). Es gibt auch - z.B. im Maßregelvollzugsgesetz des Landes Hessen (Gesetz- und Verordnungsblatt 1981 I, 414, §§ 10 II, 17 IV, 20 II, 21 IV, 22 I, 25 II, 26) - Anzeichen dafür, daß die "therapeuto-kratische" Sichtweise zunehmend vom Gesetzgeber akzeptiert wird.

Demgegenüber zeigt die Analyse der Rechtsbeziehungen in Therapien, die von den Klienten unter Strafandrohung aufgesucht werden, daß es sich dabei um durchaus grundrechtsrelevante Sachverhalte handeln muß:

a. Das Primärverhältnis

Der Drogenabhängige trifft seine Entscheidung für eine Langzeittherapie in Unfreiheit: denn wenn er sie nicht trifft, droht ihm der Staat mit der Gefängnisstrafe, dem härtesten Eingriff, den das Recht überhaupt erlaubt. Das ungleiche Geschäft, das in dem Primärverhältnis zwischen Strafjustiz und Heroingebräucher getätigt wird, hat gewisse Züge einer Nötigung: und bist du nicht willig, so brauch ich Gewalt, sagt der Staat und setzt - wenn er sich denn durchgesetzt hat - die Strafe entweder zur Bewährung aus oder schiebt die Vollstreckung einer bereits verhängten Freiheitsstrafe nach den §§ 35 ff des Betäubungsmittelgesetzes auf.

Es ist dieses Primärverhältnis, von dem mehrere Sekundärverhältnisse abhängen:

aa. Das Verhältnis zwischen dem strafenden Staat und den ihm untergeordneten helfenden Berufen in den stationären Langzeittherapien (der Strafanspruch als Hebel, um den Behandlungseinrichtungen immer genügend Klienten zuzuweisen, so daß diese in den Genuß der Finanzierung durch die Rentenversicherungsträger kommen, womit schon das nächste abhängige Verhältnis angesprochen ist).

bb. Das Verhältnis zwischen den Behandlungseinrichtungen und den Kostenträgern.

cc. Das Verhältnis zwischen der Behandlungseinrichtung und den Klienten (das nicht mehr der klassischen Therapeut-Klient-Beziehung entspricht, sondern über die Strafandrohung als 'Vermittler' zwischen zwei persönlich nicht interessierten Partnern zustandekommt).

Der entscheidende Umstand, der den Zwangstherapien heute noch ein Operieren im

rechtsfreien Raum erlaubt, liegt in der selektiven Betrachtung nur des letztgenannten Sekundärverhältnisses zwischen Einrichtung und Abhängigem: man tut auf allen Seiten so, als sei der gedemütigte, gezwungene Abhängige des Jahres 1984 mit demselben intrinsischen Leidensdruck zum Therapeuten gekommen wie die Klienten des Dr. Freud in seine Wiener Praxis und als stünde hinter ihm nicht die fürchterliche Drohung der Vernichtung seiner sozialen und physischen Existenz durch die strafbewehrte Prohibitionspolitik.

Man tut auch wirklich so, als begegneten sich zwei privat-autonome Subjekte: der Heroingebraucher stellt einen Antrag bei der Einrichtung, die staatlich anerkannt ist, er fügt - als handle es sich um eine Arbeitsstelle - eine schriftliche Begründung der Bewerbung, einen Lebenslauf, die Darstellung seiner Drogenkarriere und Gesundheitszeugnisse bei. Dazu kommen Anträge auf Kostenübernahme bei der Krankenkasse bzw. dem zuständigen Sozialversicherungsträger. Ein Nachweis über den abgeschlossenen körperlichen Entzug und eine Stellungnahme der Vollstreckungsbehörde sind selbstverständlich. Der Klient muß außerdem eine F r e i w i l l i g k e i t s e r k l ä r u n g abgeben und zugleich die jeweilige Hausordnung und sonstige geschriebene und ungeschriebene Regeln der Behandlungseinrichtung verbindlich anerkennen (vgl. Böllinger 1983, 219). Schließlich muß er seine "Therapeuten" von ihrer Schweigepflicht entbinden. Mit anderen Worten: der Abhängige muß sich a u s d r ü c k l i c h f r e i w i l l i g völlig rechtlos stellen, um dem Gefängnis zu entgehen. Eine seltsame Konstruktion, die mit der erwähnten Selektivität zusammenhängt, denn "formal" tritt der Klient eben der Behandlungseinrichtung auf der Ebene des Privatrechts gegenüber. Er trifft mit der Behandlungseinrichtung eine Vereinbarung über die Gewährung von Unterkunft und Verpflegung, häufig auch von medizinischen Dienstleistungen sowie über die 'Bereitstellung des sozio-therapeutischen Milieus', d.h. des therapeutischen Instrumentariums, das zu einer erfolgreichen Behandlung erforderlich ist (vgl. Kögler & Schumacher 1984, 89).

Offensichtlich wird hier auf zunächst schwer durchschaubare Weise geschummelt, wird der Freiwilligkeitsbegriff ausgehöhlt. Man stelle sich eine Rechtsordnung vor, die haarklein die Rechte des Individuums von denen des Staates abgrenzt, Eingriffe einer gewissen Art und Intensität erlaubt, andere ausschließt. Diese differenzierte Ordnung kann - auch wenn sie formal bestehen bleibt - durch eine einfache Operation außer Kraft gesetzt werden. Es bedürfte nur einer Regel, die dem Bürger einen wirksamen Verzicht auf seine Grundrechte erlaubt und eines Mittels, ihm diesen Verzicht ("Freiwilligkeitserklärung") durch die

Androhung eines empfindlichen Übels (Sondersteuern, Berufsverbot, Festnahme, Gefängnis- oder Todesstrafe) naheulegen: die normale Rechtsordnung wäre in kurzer Zeit durch diese Parallel-Ordnung des totalitären Drohstaates ausgehebelt.

Nach diesem Muster erfolgt aber die Rückstufung der Benutzer illegaler Drogen in einen vorkonstitutionellen Zustand, ihre Ausgrenzung aus der Rechtsgemeinschaft. Die Ingredienzien, mit denen die kalte Ausbürgerung trotz rechtsstaatlicher Verfassung möglich wird, sind:

a. Leugnung der Grundrechtsgeltung

Die Vereinbarung zwischen Therapieeinrichtung und Abhängigem bleibt weder im Fall der Bewährungs- noch im Fall der Vollstreckungslösung auf die privatrechtliche Ebene begrenzt. Der dem staatlichen Sanktionsdruck Unterworfenen wird hier vielmehr unmittelbarer Adressat hoheitlichen Handelns. Sofern der Gesetzgeber Drogengebraucher in eine dem Strafvollzug funktional äquivalente Therapie zwingt, unterliegt dieser Vorgang der Grundrechtsbindung. Daß ein unmittelbar staatliches Interesse an der Therapie vorliegt und daß es groß genug ist, den Verzicht auf die Gefängnisstrafe zu motivieren, hat der Gesetzgeber wiederholt dargelegt. Aus manchen Darstellungen ergibt sich darüber hinaus die Vermutung, daß die Therapie das primäre staatliche Ziel ist und man einige Strafvorschriften nur "pro forma", d.h. als Drohmittel, herstellte: nicht, weil man sich berechtigt oder motiviert sah zu strafen, sondern weil man anders den gewünschten Druck in Richtung auf Behandlung rechtstechnisch nicht verwirklichen konnte. Einem reinen Zwangstherapiegesetz hätten angesichts der beschriebenen Grundrechtseinschränkungen unüberwindbare Hürden entgegengestanden.

Es handelt sich also bei dem erzwungenen privatrechtlichen Vertrag um eine Umgehung der Grundrechtsbindung öffentlicher Gewalt. Indem alle Interessierten (Strafjustiz, Kostenträger, Einrichtungen) ihre Augen vor der maßgeblichen Existenz des Primärverhältnisses verschließen und einmütig so tun, als ob ein freier Vertrag zwischen zwei autonomen Partnern zustandekäme, können sie den Vorbehalt des Gesetzes leugnen.¹

¹ Der Vorbehalt des Gesetzes (auch Parlamentsvorbehalt) ergibt sich aus Art. 20 III GG, und zwar aus dem Gedanken, daß ohne ihn der Umfang der Bindung von Exekutive und Judikative an das Gesetz nicht konkretisierbar wäre. Nach diesem Grundsatz bedürfen insbesondere belastende und die Handlungsfreiheit einschränkende staatliche Akte der Grundlage in einem förmlichen Gesetz (BVerfGE 20, 237, 249; 8, 274, 325; 9, 137, 147). In letzter Zeit wird der

b. Fiktion der Verhältnismäßigkeit

Aufgrund ihrer gemeinsamen Interessenlage gehen Organisatoren und Betreiber von Zwangstherapien davon aus, daß die therapeutisch legitimierte Behandlung unter Zwang zulässig, insbesondere verhältnismäßig sei. Das ist allerdings keineswegs selbstverständlich (vgl. Böllinger 1983, 145 ff m.w.N.). Ob unter Zwang eine Motivation herbeigeführt werden kann, oder ob es nicht meist eine flache Bereitschaft sein wird, von dem nur negativen Willen gespeist, ein anderes Übel zu vermeiden, ist ebenso umstritten wie die Frage, ob eine nachträgliche Versicherung des Klienten, er habe im Nachhinein die Zweckmäßigkeit der ganzen Angelegenheit eingesehen, den Grundrechtseingriff legitimieren kann. Unklarheit herrscht auch über die Wirksamkeit der Zwangstherapie. Therapie unter Zwang ist ein Widerspruch in sich, und die Behandlung in der totalen Institution verkommt auf dieser Grundlage recht schnell zum behavioristischen Konditionierungsprogramm. Verhaltensänderung durch Selbsterkenntnis ist dann weitestgehend ausgeschlossen. Soweit Evaluationen überhaupt gefordert und durchgeführt wurden, sind ihre Ergebnisse äußerst umstritten. Eine erste Konsequenz, die aus dieser Lage zu ziehen wäre, bestünde aus der Begrenzung zwangstherapeutischer Eingriffe auf Fälle, in denen eine wirkliche Existenzgefährdung des Betroffenen nachweisbar ist, und in denen diese Gefährdung mit weniger einschneidenden Mitteln nicht abgewendet werden kann (vgl. Böllinger 1983, 149). Solche Fälle sind allerdings bei Drogengebrauchern nicht häufiger als bei Auto- und Motorradfahrern oder bei Tablettengebrauchern. Wo es um Existenzgefährdung durch Barbiturat-Alkohol-Heroin-Überdosis oder durch verunreinigtes Heroin, Infektionen etc. geht, also um soziale Folgen der Prohibitionspolitik selbst, sind kurzfristige Krankenhausaufenthalte u.U. zwingend. Diese kontrollinduzierten Gefährdungen jedoch zur Legitimation für weitere kontrollinduzierte Entrechtungen zu machen, wäre schlicht abstrus.

Vorbehalt des Gesetzes, der früher auf Eingriffe in Freiheit und Eigentum beschränkt war, auf alles ausgedehnt, was wesentlich für die Verwirklichung der Grundrechte ist (BVerfGE 47, 46, 79 m.w.N.; vgl. auch die für das StVollzG maßgebliche Entscheidung BVerfGE 33, 1, 10 sowie 40, 237, 249 - Rechtsschutzverfahren im Strafvollzug - und 49, 89, 126 ff m.w.N., 57, 295, 320; 58, 257, 268 ff). Der Gesetzesvorbehalt gilt auch in Sonderstatusverhältnissen. Auch dort sind Grundrechte nur aufgrund eines Gesetzes und nur insoweit einschränkbar, wie es die Eigenart des jeweiligen Verhältnisse im Einzelfall erfordert (BVerfGE 15, 288, 293 ff; 28, 55, 63 ff; 33, 1, 10). Was für den Strafvollzug gilt - daß nämlich Rechte nur insoweit eingeschränkt werden dürfen, wie dies "zur Erreichung eines von der Wertordnung des Grundgesetzes gedeckten gemeinschaftsbezogenen Zweckes unerlässlich ist" (33, 1, 9 ff; 40, 276, 283 ff; 41, 251, 259 ff; 30, 29, 30 ff) -, muß auch für andere Sonderstatusverhältnisse, insbesondere die Zwangstherapie von Drogenabhängigen, gelten. Denn aufgrund der Inanspruchnahme des Abhängigen durch das Betäubungsmittelgesetz ist das Therapieverhältnis als Sonderstatus-

In Anbetracht dieser Umstände erscheint auch die gleichmäßige Anwendung von Zwang gegenüber einer größeren Bevölkerungsgruppe zum Schutz vor Selbstschädigung lediglich einzelner Mitglieder hiervon als unzulässiger Eingriff. Es ist also eine Fiktion zu glauben, das gegenwärtige System der erzwungenen Langzeittherapie sei unter verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten als verhältnismäßig anzusehen. Selbst wer die Anwendung von Zwang zur Einleitung einer Therapie in gewissen Grenzen billigt, müßte erst nachweisen, daß eine Hinführung zur Therapie durch weniger einschneidende Mittel - z.B. durch Verbesserung des Therapieangebots, durch Humanisierung ihrer Konzepte, durch ambulante und medikamentenunterstützte Behandlungsformen - nicht möglich ist. Die Ansätze hierzu erscheinen als in keiner Weise ausreichend erprobt, um auf gesetzlicher Grundlage einem Teil der Verurteilten diese Möglichkeit ganz zu versagen und bei einem anderen Teil die ambulante Therapie über die Anrechnungsregelung zu einer Behandlung zweiter Wahl zu machen (vgl. Böllinger 1983, 149).

c. Fiktion der Freiwilligkeit

Die dritte Säule, auf die sich der neue Pakt zwischen Strafjustiz und repräsentativer Kriminalpsychologie stützt, ist die Fiktion der Freiwilligkeit, die durch die abgenötigte Erklärung des Abhängigen belegt wird, daß er zur Hinnahme der Beeinträchtigung seiner Rechtsposition bereit sei. Da die Grundrechte traditionell negatorischen Charakters sind, kann die Einwilligung des Abhängigen als Verzicht auf die Geltendmachung eines Unterlassungsanspruchs angesehen werden: an sich braucht er z.B. die Postkontrolle nicht zu dulden, aber durch seine Willenserklärung signalisiert er die Bereitschaft, von der Geltendmachung seines Abwehranspruchs abzusehen. Bei erheblichen Problemen im einzelnen ist

verhältnis anzusehen bzw. als durch hoheitlichen Eingriff zustande gekommenes Privatrechtsverhältnis diesem zumindest gleichzusetzen. Die §§ 35 ff BtmG sehen zwar die Vornahme von Therapieleistungen durch Private vor, sparen mit ihrem beschränkten Regelungsgehalt die eigentliche Ausgestaltung der Behandlung jedoch völlig aus. Es fehlt demnach an einer Regelung der Grundrechtseinschränkungen durch Gesetz. Auch eine zureichende Regelung aufgrund eines Gesetzes ist nicht vorhanden. Zwar sehen die §§ 35 ff die staatliche Anerkennung von Therapieeinrichtungen vor. Im Rahmen des Anerkennungsverfahrens durch die Bundesländer findet eine angemessene Regelung der zulässigen grundrechtseinschränkenden Maßnahmen jedoch nicht statt. Darüber hinaus fehlt es auch an der konkreten Ausgestaltung einer gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage, die dem Landesgesetz- bzw. Verordnungsgeber eine entsprechende Ausgestaltung der durch die privaten Therapieträger zu erbringenden Leistungen ermöglichte.

Grundrechtseinschränkungen im Rahmen der Therapie durch private Therapieträger erscheinen daher wegen Verstoßes gegen den Grundsatz des Vorbehaltes des Gesetzes als unzulässig, soweit die Therapie im Zusammenhang mit einem Verfahren gem. §§ 35 ff BtmG durchgeführt wird.

in der Rechtsprechung grundsätzlich anerkannt, daß der einzelne über die im Rahmen des Persönlichkeitsrechts (Art. 1 I, 2 I GG) geschützten Rechtsgüter frei disponieren kann (BVerfGE 27, 344, 352; Amelung 1982, 38; Pietzcker 1978). Andererseits ist evident, daß eine Verzichtserklärung z.B. dann im Einzelfall nicht wirksam sein kann, wenn sie unter der Drohung abgegeben wurde, daß der Betroffene andernfalls sein Leben verwirkt habe. Die Einwilligung bedarf also einer Situation, in der reale Verhaltensalternativen die Selbstbindung als Ausdruck der autonomen Entscheidung des einzelnen erkennen lassen. Nur wer wirklich die Wahl hat, bedarf des (die Freiheit zum Verzicht auf die Freiheit einschränkenden) staatlichen Schutzes nicht. Das Bundesverfassungsgericht hat aus diesem Grund z.B. im Falle eines wegen Mordes Verurteilten eine Befragung mit Hilfe eines Lügendetektors trotz dessen Einwilligung mit der Begründung abgelehnt, der von einer empfindlichen Freiheitsstrafe bedrohte Angeklagte habe diese Wahlfreiheit nicht, da sich die Untersuchung für ihn als eine Gelegenheit darstellen müsse, die er nicht ausschlagen dürfe (BVerfG NSTz 1981, 446, 447).

Allerdings gibt es eine Reihe von Regelungen, in denen die so verstandene Wahlfreiheit auch schon aufgehoben ist (Bewährungsauflagen nach § 56 c III StGB; Einwilligung in Entmannung nach § 3 II Kastrationsgesetz; Zustimmung zur Kontrolle von Schriftstücken und Gegenständen durch einen Richter in Fällen des § 129 a StGB), ohne daß deren Verfassungswidrigkeit bisher festgestellt worden wäre. Da (unter Juristen) nicht sein kann, was nicht sein darf (und umgekehrt), rückt man heute immer weiter von der Freiwilligkeitsvorstellung ab. Man sagt, es gehe nicht um eine völlig freie Entscheidung, sondern um eine Art Tausch, in dem ein Rechtsgut preisgegeben wird, um ein anderes vor dem staatlichen Zugriff zu retten, was wertvoller erscheine als das aufgeopferte. Etwas anderes soll nur dann gelten, wenn rechtswidriger Druck auf den Einwilligenden ausgeübt werde (Amelung - 1982, 39 - schlägt hierfür den Begriff der 'eingriffsmildernden Einwilligung' vor).

Die Drohung mit der Fortsetzung eines Verfahrens stellt für sich betrachtet keine unzulässige Handlung dar. Freiwilligkeit bedeutet jedoch mehr als nur die reine Abwesenheit von vis absoluta und vis compulsiva (Sturm 1974). Einem Rechtsstaat obliegt der besondere Schutz des Schwächeren, auch wenn der betroffene Bürger aufgrund strafbarer Handlungen in den Einflußbereich staatlicher Gewaltausübung gekommen ist. Grundsätze über die Wirksamkeit der Einwilligung im zivilrechtlichen oder strafrechtlichen Bereich lassen sich deshalb nicht unbesehen auf das Verhältnis von Bürger und Staat übertragen (vgl.

Benfer 1982, Rn. 761). Nicht übersehen werden darf in diesem Zusammenhang auch, daß die Weigerung, sich einer Therapie zu unterziehen, unter Umständen als schulderhöhender Umstand gewertet werden kann (OLG Köln NStZ 1982, 250 f). - Auch das Argument des Bestehens ähnlicher Regelungen in anderen Rechtsbereichen scheint nicht geeignet, im vorliegenden Fall Bedenken gegen die im Zusammenhang mit der Regelung der §§ 35 ff BtMG geforderten Freiwilligkeitserklärungen zu beseitigen. Hierbei spielt die Übertragung der Therapiemöglichkeit an private Institutionen mit den möglichen, bereits weiter oben dargestellten Konsequenzen eine besondere Rolle. Ginge man von der Wirksamkeit der abgegebenen Erklärung aus, so käme man bereits auf diesem Wege unbeesehen wieder zurück zur Lehre der freiwillig begründeten 'besonderen Gewaltverhältnisse', in der die Unterwerfung des Betroffenen der (hier privaten) Anstalt die Möglichkeit zu Eingriffen in Freiheit und Eigentum gewährt, welche die normative Rechtslage nicht vorsieht.²

Zumindest die Freiwilligkeitserklärung nach § 35 BtMG und die erzwungene Entbindung von der Schweigepflicht - von der Körner (1982, § 35, Rn. 10) richtig sagt, der Verurteilte sei zu ihrer Abgabe *v e r p f l i c h t e t* - sind deshalb mangels Entscheidungsfreiheit der Erklärenden nicht geeignet, einen wirksamen Verzicht auf Grundrechtsschutz darzustellen. Zu überlegen ist, ob nicht auch die Unterschrift unter eine Freiwilligkeitserklärung aufgrund einer zur Bewährung ausgesetzten Freiheitsstrafe aus denselben Gründen als ungültig anzusehen ist.

Der Verweis auf das Arztrecht und die dort entwickelte Rechtsfigur der "Einwilligung nach Aufklärung" ließe eine andere Beurteilung jedenfalls nicht zu (vgl. Mrozynski 1984, 236 ff), so daß es insgesamt fragwürdig erscheint, ob Drogengebraucher unter dem geltenden Recht überhaupt wirksam auf ihre Rechte verzichten können.

*

Jetzt ist die Sache doch ziemlich kompliziert geworden. Wir haben den Schwerpunkt auf den Nachweis gelegt, daß die Gebrauchter illegaler Drogen als diskri-

² Vgl. Forsthoff (1973, 503 f). Sein Hinweis, die Wahl privatrechtlicher Gestaltungsformen sei vielfach in der Absicht erfolgt, Verwaltungsfunktionen in unauffälliger, der Staatsaufsicht stärker entzogene Formen zu überführen, hat sicher auch im vorliegenden Fall entsprechende Bedeutung. (Zur Abkehr vom besonderen Gewaltverhältnis: BVerfGE 41, 251, 259 ff.)

minierte, entrechtete Minderheit anzusehen sind, daß wir in einer Zeit leben, in der diese Entrechtung im Namen der Bekämpfung des Drogenmißbrauchs vorangetrieben (wenn auch nicht von vielen als solche erkannt) wird, und daß das, was passiert, gegen Grundgedanken der Verfassung verstößt. Bleibt zu sagen, daß es sich um eine Entwicklung zu handeln scheint, die sich in die moderne Form der Kontrolle und Disziplinierung devianten Verhaltens im Vorfeld der Strafe und über den Strafvollzugsbereich hinaus nahtlos einfügt, diese vielleicht sogar maßgeblich vorantreibt und perfektioniert.

LITERATUR:

- AMELUNG, K.: Urteilsanmerkung zum Beschluß des BVerfG vom 18.8.1981 - 2 BvR 166/81, NStZ 1982, 38-40
- BENFER, J.: Grundrechtseingriffe im Ermittlungsverfahren. Köln, Berlin, Bonn, München 1982
- BÖLLINGER, L.: Drogenrecht, Drogentherapie. Ein Leitfaden für Drogenberater, Drogenbenutzer und Juristen. Frankfurt 1983
- BSCHOR, F.: Therapie Drogenabhängiger unter dem Aspekt berufsgerechten ärztlichen Handelns. Psychiatrische Praxis 1981
- BUCKER, H.: Therapie statt Strafe? Ein Beitrag zur Diskussion. Trier 1981 (Unv. Vortragsmanuskript, Katholische Akademie)
- FÖRSTHOFF, E.: Lehrbuch des Verwaltungsrechts, Bd. I, 10. Aufl., München 1973
- HECKMANN, W.: Was Hänschen nicht lernt ... In: Ders. (Hg.): Vielleicht kommt es auf uns selber an. Therapeutische Wohngemeinschaften für Drogenabhängige. Frankfurt 1980, 129-199
- KÜGLER, M. & SCHUMACHER, A.: Rechtsinstitutionelle Bedingungen der soziotherapeutischen Behandlung entlassener Straftäter in Freiheit. In: MENNE, K. (Hg.): Psychoanalyse und Justiz. Baden-Baden 1984, 77-108
- KÖRNER, H.: Betäubungsmittelgesetz. Deutsches und internationales Betäubungsmittelrecht. Kommentar. München 1982
- MROZYNSKI, P.: Resozialisierung und Soziales Betreuungsverhältnis. Heidelberg 1984
- PIETZCKER, J.: Die Rechtsfigur des Grundrechtsverzichts. Der Staat 17.1978, 527-551
- REIFARTH, K.: Für Heroin bin ich zu allem bereit. Hörfunk-Ms. Hess. Rundfunk, 9.9.1980
- REIFARTH, K.: Therapie als Strafe. Hörfunk-Ms. Hess. Rundfunk, 1981
- SCHEERER, S.: Freiheit und Kontrolle im neuen Betäubungsmittelgesetz. Kritische Justiz 1982, 229-247
- STURM, G.: Probleme eines Verzichts auf Grundrechte. In: Menschenwürde und freiheitliche Rechtsordnung. Festschrift für Willi Geiger zum 65. Geburtstag. Tübingen 1974, 173-198